



咫尺之间的安全

作者：杨雪冬 来源：《决策》2010年第7期

网络编辑：胡毅

发布时间：2010-09-02

点击数：

打印本页

[发表评论](#) [关闭窗口](#)

摘要：

关键词：

2003年SARS事件发生后，国人的风险和安全意识有了实质性的改变。越来越多的人开始关注个人和家庭的健康安全问题；而各级政府重视社会稳定的同时，也开始关注社会安全问题。从社会稳定到社会安全，既说明了社会价值正在从集体生存向个人生存和发展转变，也要求各级政府必须从以国家政权为中心的控制型治理转向以社会为中心的调控型治理。

遗憾的是，尽管安全之风已然成为社会潮流，但是各种不安全事件却不断发生，从频发的矿难，到波及所有国人的“三氯氰胺”事件，从各类食品安全问题到“张悟本”的食疗神话，几乎每天都有新闻话题，每年都有重大事件。它们触动了每个人、每个家庭的神经，也挑战着我们的社会组织方式、社会管理制度以及各类社会部门的公信力。

最近身边发生的一件事情，让我对于这种挑战再次有了深刻的认识。本月中旬，我去沪上开会，顺便去看望妹妹一家。妹妹的小孩今年上了幼儿园，是价格更贵的私立幼儿园，一则因为今年的入园孩子多，再则她们是“沪漂”，没有上海户口。本来以为白天看不到小家伙，但没想到一进门就看到了她，坐在床上看电视呢。我很惊讶，问妹妹为什么小家伙没有去幼儿园，妹妹说老师怀疑她有感染“手足口病”的症状，所以今天不用上学了。我看小家伙精神得很，一点没有生病的迹象，就说没事，放心吧。过了一会，老师来电话了，催着去医院检查，而且特别告诫说，千万不要和医生说是在学校传染上的，那样幼儿园会被关门整顿的。妹妹听了很生气，也很无奈。生气是因为感觉老师知道幼儿园有这种病的患者，但有意掩盖了事实；无奈则在于必须听从老师的告诫，因为担心孩子以后会受到老师的不公正待遇。

更有意思的事情，继续发生着。下午妹妹带孩子去检查，医生说可能是“手足口病”，输液吧，一输就是两个多小时。从医院刚回到家，居委会的电话就到了，询问孩子是否得病。我问妹妹，居委会怎么知道的？回答说是医院通知的。那么居委会除了询问，还有什么帮助措施吗？妹妹回答说，没有，居委会必须完成上级交给的掌握信息的任务。老师的电话也到了，问是否确诊了？妹妹说在输液呢。老师马上说，这家医院质量不好，可能是误诊吧。第二天还去这家医院，结果也不用输液了，开了些药回来。对医院来说，“误诊”似乎比“漏诊”更安全。

小家伙依旧活蹦乱跳，但幼儿园是不能去了，要在家观察两周。一种“莫须有”的疾病就这样消耗了妹妹几天的时间、精力以及医疗费用，更重要的是，还给一家人带来了瞬间的恐慌。这个事件所有的公共机构——幼儿园、医院、居委会，则在明确各自责任的过程中，把风险推卸给了家庭。其实，哪怕它们稍微多考虑一下孩子和家庭，而非它们自己的安全，也能让这样一件事情避免。

我又想起了风险社会理论中的一个重要命题“有组织的不负责任”。意思是，在应对各种风险的过程中，人们建立和形成了各类组织，这些组织之间有明确的边界，各自的职责。但在实际运行中，对于它们来说，首要职责不是就地解决风险，而是努力让风险不进入或者离开自己的管辖范围。这样，貌似完善的各类组织，实际上都没有解决风险，反而放纵了风险的扩散。我们在许多管制领域中看到的“九龙治水”局面就是这个命题的典型表现。今天，每个家庭，每个个体都在深受其害。无论我们制订了多少价值领先的制度规定，建立了多

少组织严密的公共机构，但如果它们只是以推卸责任为行为逻辑的话，那么所谓的安全都可能会是口头上的。

更重要的是，如果以培养公共责任意识为基本使命的一些公共机构，如学校、医院、居委会，也在实践这